



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2011

---

## Endokrinologie und Rheumatologie

Distler, O

DOI: <https://doi.org/10.1007/s00393-011-0797-3>

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-57563>

Journal Article

Accepted Version

Originally published at:

Distler, O (2011). Endokrinologie und Rheumatologie. Zeitschrift für Rheumatologie, 70(9):739.

DOI: <https://doi.org/10.1007/s00393-011-0797-3>

## Endokrinologie und Rheumatologie

Wie nur wenige andere Fachdisziplinen zeichnet sich die Rheumatologie durch eine hohe interdisziplinäre Zusammenarbeit aus. Bedingt ist dies zum einen durch die autoimmunen Systemerkrankungen mit Multiorganbeteiligungen, zum anderen aber auch durch die multifaktorielle, systemische Beeinflussung von muskuloskeletalen Pathophysiologien. In diesem Zusammenhang mag die Endokrinologie von manchem Rheumatologen als eher nachgeordnetes Gebiet mit selteneren Überlappungen angesehen werden. In den hier vorgelegten Arbeiten zum Schwerpunktthema wird diese Annahme eindrucksvoll widerlegt.

D. Frey stellt in ihrem Beitrag über die Nebenschilddrüse dar, dass endokrinologische Erkrankungen auch für Rheumatologen praxisrelevant sind. Beispielsweise ist die häufigste rheumatologische Manifestation des Hyperparathyreoidismus eine sekundäre Osteoporose. Das Screening auf einen Hyperparathyreoidismus ist deshalb fester Bestandteil einer Osteoporoseabklärung. Darüber hinaus gehört eine Bestimmung des Parathormons zu den Abklärungen für eine sekundäre Chondrokalzinose (CPPD), die bei bis zu 25% der Patienten mit Hyperparathyreoidismus auftreten kann.

Der Diabetes mellitus ist eine der häufigsten internistischen Erkrankungen. S. Graf und P-M. Schumm-Draeger zeigen in ihrem Beitrag, dass der Typ 1 Diabetes und auch der Typ 2 Diabetes zumindest partiell entzündliche Erkrankungen sind. Ähnlich wie bei der rheumatoiden Arthritis und anderen entzündlich rheumatologischen Erkrankungen spielen proinflammatorischen Zytokine eine wichtige Rolle in der Pathogenese und Progredienz der Erkrankung. Die Autoren arbeiten in ihrem Artikel Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Assoziationen und molekularen Schlüsselmechanismen heraus. Inwieweit Anti-Zytokin-Therapien bei Typ-1-Diabetikern ähnlich wie bei der rheumatoiden Arthritis sogar eine Therapieoption darstellen, wird in dem Beitrag ebenfalls dargestellt.

A. Maurer, A. Schwarting und G.J. Kahaly stellen in ihrem Beitrag die Polyglandulären Autoimmunsyndrome vor, bei denen es genetisch bedingt zu einer Störung des Immunsystems mit Schädigung endokriner Drüsen und anschließendem Funktionsverlust kommt. Für den Rheumatologen ist das Adulte Polyglanduläre Autoimmunsyndrom von besonderer Bedeutung, da hier Assoziationen mit der rheumatoiden Arthritis, dem Sjögren-Syndrom und dem systemischen Lupus erythematodes bestehen können. Die Autoren haben an der Medizinischen Universitätsklinik Mainz ein Register für Polyglanduläre Autoimmunsyndrome initiiert, was die Erkenntnis über Zusammenhänge mit rheumatologischen Autoimmunerkrankungen vertiefen wird.

Ein weiteres Gebiet, in dem Rheumatologen mit endokrinologischen Fragestellungen konfrontiert werden, ist die Myopathie-Abklärung. Die Kollegen S. Wenninger und B. Schoser arbeiten in ihrem Beitrag die anspruchsvolle Differentialdiagnose endokrinologischer Myopathien insbesondere auch im Hinblick auf Polymyositiden heraus. Besonders häufig und wichtig für den Rheumatologen ist hier die Steroidmyopathie, die in unterschiedlicher Ausprägung bei bis zu 20% der Patienten auftreten kann, die längerfristig mit Prednison in einer Dosis >10mg/d behandelt werden.

Neue klinische und pathogenetische Aspekte des spannenden Gebietes der Neuroendokrinimmunologie bearbeitet R.H. Straub in seinem Beitrag. Der Artikel beschäftigt sich mit Folgekrankheiten chronisch entzündlicher Erkrankungen wie z.B. Fatigue, Anorexie/Mangelernährung, entzündungsassoziierte Anämie und Osteopenie. Er stellt eine neue,

innovative Hypothese zur Entstehung dieser Folgekrankheiten unter Benutzung von Elementen der Evolutionsmedizin und der neuroendokrinen Regulation des Energiehaushalts vor. Die interessante Hypothese wird derzeit in weiteren experimentellen Modellen getestet.

Zusammenfassend zeigen die Artikel sowohl pathogenetische als auch klinische Gemeinsamkeiten und Überlappungen zwischen Endokrinologie und Rheumatologie. Manche von diesen Zusammenhängen sind neu und überraschend, andere sind bereits etabliert und für den klinischen Alltag von Bedeutung.

Ihr



O. Distler, Rheumaklinik, UniversitätsSpital Zürich, Gloriastr. 25, 8091 Zürich, Schweiz

Korrespondenzadresse: PD Dr. O. Oliver Distler, Rheumaklinik, UniversitätsSpital Zürich, Gloriastrasse  
25, 8091 Zürich, Schweiz. Tel: +41-44-255-2977, Fax: +41-44-255-4170, E-Mail: [oliver.distler@usz.ch](mailto:oliver.distler@usz.ch)